COLLECTION
DES THÈSES
SOUTENUES
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS.

AN 1828.

TOME CINQUIÈME.

THÈSE 130 à 165.

THE PROPERTY OF THE N.Y. HOSPITAL

PARIS.
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
Rue des Maçons-Sorbonne,
N°. 13.

COLLECTION

DES THÈSES

SOUTENUES

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS.

AN 1828.

TOME CINQUIÈME.

THÈSE 130 à 165.

LA PITIÉ

PARIS.
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE.
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
Rue des Maçons-Sorbonne,
N.° 13.

H111
P232

DISSERTATION

N° 130.

SUR

L'HÉMOPTYSIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 9 juillet 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR F. FAURIE, né à Orliac-de-Bar,

Département de la Corrèze.

Principiis obsta; serò medicina paratur,
Cùm mala per longas invaluère moras.
OVID

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13

1828

27543

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRE-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND,
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUPUYTREN, *Suppléant.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Keecaradec, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc, *Examinateur.*
Breschet, *Suppléant.*	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES

ET

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Comme une marque de mon respect filial et de ma reconnaissance éternelle.

F. FAURIE.

DISSERTATION

SUR

L'HÉMOPTYSIE.

Hémoptysie (hémorrhagie du poumon) dérive des mots grecs *αιμα*, *sang*, et *πτυω*, *je crache*. Cette maladie a reçu diverses dénominations ; elle est désignée sous le nom d'*hémoptysie* par Sauvages, Linnæus, Vosgel, Sagar, Junker, Pinel; sous celui d'*hemoptoë* par Boerhaave ; Hoffmann l'appelle *fluxus sanguinis ex pulmonibus*.

D'après son étymologie, on voit que le mot *hémoptysie* signifie *crachement de sang*, de quelque source qu'il puisse provenir ; celui de *vomissement* serait aussi inconvenable, parce qu'il indiquerait qu'il est fourni par l'estomac. Il est donc indispensable d'en assigner l'usage à l'hémorrhagie de la membrane muqueuse qui tapisse les voies aériennes depuis le larynx jusqu'aux dernières ramifications bronchiques.

Cette affection est une des plus fréquentes et une des plus dangereuses maladies qui affligent l'humanité. Pour démontrer son danger, il suffira de dire qu'elle n'est souvent qu'un symptôme de la phthisie pulmonaire. La faiblesse de la texture des vaisseaux qui se distribuent aux poumons, la quantité de sang qu'ils reçoivent, proportionnelle-

ment plus grande que celle qui arrive à ceux des autres organes, et la facilité avec laquelle la membrane muqueuse qui tapisse les bronches se laisse pénétrer par ce fluide, donnent des raisons assez plausibles de sa fréquence.

Ceux qui ont écrit sur cette maladie en ont distingué un grand nombre d'espèces : c'est ainsi qu'elle a été divisée en *active* et en *passive*, en *idiopathique* et en *symptomatique*, en *primitive*, *consécutive*, *bilieuse*, *critique*, etc. Mais, nous étayant de l'exemple de l'illustre auteur de la Nosographie philosophique, nous nous renfermerons dans la première division, et nous l'appellerons *active*, lorsque les causes et les symptômes annonceront qu'elle est produite par un état de congestion sanguine dans les vaisseaux pulmonaires et par l'augmentation de leur action ; *passive*, quand on pourra rapporter sa cause à l'exhalation à travers le tissu affaibli et relâché des vaisseaux, ou à toute cause capable de produire l'adynamie.

Voulant nous conformer à la division de l'homme célèbre que nous venons de citer, nous subdiviserons l'hémoptysie active en trois variétés : 1°. celle produite par une irritation locale, 2°. celle qui tient à un état pléthorique de l'individu, 3°. celle qui reconnaît pour cause une disposition héréditaire.

PREMIÈRE ESPÈCE.

Hémoptysie active.

On définit cette hémorrhagie l'expuition d'un sang écumeux, vermeil, artériel, précédée d'un sentiment d'anxiété, de constriction au thorax, de chaleur dans cette partie, accompagnée de toux, de bouillonnement dans la gorge et la trachée-artère, d'un goût fade et salé dans la bouche, avec froid aux extrémités.

Causes.

Première variété. On sait, d'après les observations d'*Hippocrate*, que dans la jeunesse, dans l'âge adulte, principalement entre la dix-huitième et la trente-sixième année, on est plus exposé à cette maladie, à laquelle prédisposent une grande susceptibilité nerveuse, les professions où le corps est penché en avant, comme celles de tailleurs, cordonniers, hommes de bureaux, etc. A ces causes on peut ajouter une pression prolongée ou habituelle sur le ventre, l'inspiration de vapeurs acides et de gaz délétères, d'un air chargé de corpuscules âcres ou d'une poussière très-fine, les chaleurs du printemps et de l'été. Le grand froid, en concentrant les humeurs dans l'intérieur, peut aussi la produire, ainsi que la concentration et la raréfaction de l'air atmosphérique, comme l'a observé *Bennet*. Des causes non moins fréquentes que celles que nous venons d'énumérer sont les efforts des poumons, comme ceux que produisent les cris, les instrumens à vent, la lecture à haute voix, le chant prolongé, et ceux que l'on fait pour expulser les matières fécales, les urines, pour accoucher et soulever un fardeau. Joignez-y encore les coups, les chutes sur le thorax, l'ingestion de poisons âcres, des émétiques pris à haute dose, la répercussion d'un exanthème, l'abus des plaisirs de l'amour, une trop forte application à l'étude; les passions vives, comme la colère, la joie, ou les chagrins profonds résultant d'évènemens inattendus.

Seconde variété. Cette variété reconnaît souvent pour cause un régime fortement réparateur, une inaction complète, l'amputation d'un membre, l'interruption et la suppression d'une hémorrhagie ou d'une saignée habituelle. La jeunesse, le tempérament sanguin et pléthorique, le passage d'une vie active à l'oisiveté, l'usage d'alimens très-succulens et des liqueurs spiritueuses, prédisposent à cette maladie, à laquelle l'observation démontre que la femme est moins disposée que l'homme tant qu'elle est assujétie à la menstruation; mais chez

elle aussi cette affection étant le plus souvent le résultat de la suppression momentanée ou absolue de cette évacuation mensuelle, doit inspirer alors des craintes plus ou moins à redouter, suivant que l'âge empêche ou permet de redonner aux forces de la nature leur direction première.

Troisième variété. Devoir son origine à des parens qui ont été affectés de cette maladie, y être disposé par une constitution grêle, une stature élevée, un cou long, une poitrine étroite, sont les causes les plus ordinaires de cette variété. On doit ranger dans cette classe la fréquence du pouls, les palpitations, la coloration des pommettes, une extrême susceptibilité nerveuse, diverses affections, soit des poumons, soit même de quelques autres viscères, telles que l'existence de tubercules, les catarrhes bronchiques très-fréquens, une toux sèche et convulsive, les maladies du cœur, surtout celles des cavités droites.

SECONDE ESPÈCE.

Hémoptysie passive.

Définition. On peut définir l'hémoptysie passive l'expuition d'un sang noir très-fluide, quelquefois grumelé, qui a lieu sans effort et comme par régurgitation, sans toux, ou, s'il en existe, beaucoup plus légère que dans l'hémoptysie active, sans douleur ni irritation dans la trachée-artère.

Causes prédisposantes, occasionnelles. Un intervalle immense sépare l'hémoptysie active de la passive. Si la première reconnaît pour cause l'exaltation des propriétés vitales, dans la seconde elles sont, au contraire, frappées d'adynamie et de faiblesse. Les prédispositions à cette maladie paraissent devoir être attribuées à une constitution faible et délicate, à un régime trop peu substantiel, à des veilles trop prolon-

gées, à des maladies antérieures et dont la guérison s'est long-temps fait attendre. Elle peut aussi être produite par certaines affections organiques, et principalement par celles du poumon, par des évacuations excessives, comme la lactation, des hémorrhagies, des saignées copieuses et intempestives ou trop fréquemment renouvelées : joignez à ces causes l'habitude de la masturbation, le vice scorbutique et scrophuleux. Cette maladie attaque de préférence les vieillards, les personnes douées d'un tempérament lymphatique, celles qui passent leur vie dans les privations et les inquiétudes. Quand cette affection, à la vérité peu commune, ne succède pas à une hémoptysie active qui semble avoir pris une marche chronique, elle est toujours le produit des causes que nous venons de rapporter, tendant toutes à produire l'adynamie.

Symptômes de l'hémoptysie active.

Première variété. Elle s'annonce par un sentiment de brisement et de froid aux extrémités, avec suppression de transpiration. Le malade ressent un poids incommode dans un des poumons ou dans tous les deux, de la gêne dans la respiration au moindre mouvement, pendant même qu'il est au lit. La supination, les deux bras placés sous le cou et la tête, paraît être la position la plus favorable au malade. Lors de l'apparition de l'hémorrhagie, il est forcé de se mettre assis; mais, lors de la disparition, il en choisit souvent une différente suivant le lieu affecté. A ces symptômes se joignent un sentiment de chaleur et de titillation dans l'arrière-bouche, d'oppression et de resserrement dans la poitrine, quelquefois accompagnés de fièvre, et le malade, avec une toux plus ou moins violente, rend par la bouche une quantité variable de sang vermeil et rutilant.

Seconde variété. Outre un grand nombre des symptômes que nous avons attribués à la première variété, le malade éprouve encore des palpitations de cœur plus ou moins grandes, des horripilations, un

état d'anxiété dans la région précordiale, avec douleur de tête, tintement d'oreilles, vertiges, rougeur aux pommettes; le pouls est fréquent, plein, développé, et quelquefois dur. Ces phénomènes sont suivis d'anorexie, de lassitudes générales, de bouffées de chaleur alternant avec des frissons. Il a un goût douçâtre et salé dans la bouche, un sentiment de constriction à la poitrine, avec chaleur et bouillonnement dans les bronches et le trajet de la trachée, un bruissement produit par l'air qui se mêle avec le sang et l'agite dans les mouvemens successifs d'inspiration et d'expiration, et il rend par la bouche une assez grande quantité de sang pur, vermeil et écumeux.

Troisième variété. Ils diffèrent de ceux qui caractérisent les autres variétés de l'hémoptysie, principalement en ce qu'ils se présentent dans un état chronique, et que leur développement n'a lieu que successivement et avec lenteur; mais pour être lents leurs coups ne sont pas moins dangereux, et leur résultat n'est pas moins à craindre. Le malade est tourmenté par intervalles d'une toux sèche, dont la durée est toujours longue; il est sujet à contracter des rhumes pour les moindres causes, sa voix l'incommode; il perd l'appétit, se plaint de chaleur excessive à la paume des mains et dans l'intérieur de la poitrine, et il expectore du sang mêlé de mucus, quelquefois de grumeaux d'un goût salé et désagréable. Lorsque ces symptômes persistent, et que le crachement de sang continue, le malade perd son embonpoint, tombe dans le marasme, les sueurs nocturnes le jettent dans les plus cruelles insomnies, la fièvre hectique le consume, la phthisie se déclare, le crachement de sang est suspendu, la colliquation arrive, et le malade meurt victime de cette dernière maladie.

Symptômes de l'hémoptysie passive.

L'hémoptysie passive n'est précédée d'aucun des signes propres à indiquer une fluxion vers l'organe pulmonaire; on les trouve constamment

dans celle qui est active. Le malade n'éprouve donc ordinairement ni gêne de la respiration, ni ces sentimens d'ardeurs et de chaleur dans la poitrine. On n'observe souvent d'autres phénomènes que ceux de la faiblesse générale, et le sang qu'il rend est noir, liquide, peu coagulable, quelquefois en grumeaux; loin de recevoir quelque soulagement de cette évacuation, son état ne fait que s'aggraver; c'est ainsi que son pouls devient faible et plus fréquent, qu'il éprouve des défaillances, du malaise, des anxiétés, du découragement, qui quelquefois est porté jusqu'au désespoir, suivi de la pâleur, de la flaccidité et du refroidissement général de la peau et des extrémités.

Diagnostic.

Il est de la plus grande importance de reconnaître la source du sang qui sort de la bouche du malade, soit qu'il en soit craché ou qu'il s'en échappe par flots. Il peut provenir de la bouche elle-même, des fosses nasales, des bronches ou de l'estomac. Nous allons tâcher de faire connaître les signes qui peuvent faire distinguer ces diverses hémorrhagies de l'hémoptysie.

L'hémorrhagie buccale, plus rare que la pulmonaire, s'en distingue, 1°. parce qu'elle n'est précédée ni accompagnée de toux et des autres symptômes caractéristiques de l'hémoptysie; 2°. si l'on fait ouvrir la bouche au malade, et que l'on examine attentivement cette cavité, on peut voir la source du sang, qui n'est ni vermeil, ni écumeux; cette hémorrhagie est en outre le plus souvent un symptôme du scorbut, ou l'effet d'une cause qui a agi mécaniquement.

Si le sang vient à la fois par les fosses nasales et par la bouche, et qu'en faisant pencher le malade en avant il cesse de sortir par cette dernière cavité, et qu'au lieu des signes de l'hémoptysie il présente ceux de l'épistaxis, on aura alors la certitude de cette dernière affection.

Il en sera de même de l'hémathémèse; maladie que l'on a très-souvent confondue avec l'hémoptysie, et dont on la distinguera plus

ou moins facilement au moyen des caractères suivans : la difficulté de respirer et une sensation de bouillonnement annoncent l'hémoptysie, et le malade expectore quelques crachats sanguinolens avant que le sang s'échappe par flots de sa bouche ; le liquide rejeté, vermeil et écumeux, s'il est en petite quantité, peut à la vérité être mêlé avec des matières alimentaires et hétérogènes, lorsque dans une hémorrhagie abondante il occasionne le vomissement par le chatouillement de l'arrière-bouche à sa sortie des bronches, ou par son reflux dans la partie inférieure du pharynx ; mais la couleur rouge de ce liquide, qui est aussi mêlé d'air, une certaine quantité de sang pur qui a précédé les vomissemens, et les phénomènes propres à l'hémathémèse suffisent pour lever les doutes. Dans l'hémorrhagie qui vient de l'estomac, jamais le sang ne précède le vomissement, ce liquide est en outre toujours en grande quantité, presque en caillots, noir et mêlé avec les alimens ou des substances étrangères ; le malade n'éprouve ni constrictions pectorales, ni cette sensation de picottement et de chatouillement dans le trajet de la trachée-artère, mais bien de la pesanteur et de l'oppression à la région épigastrique, douleur qui augmente par la pression. Dans l'hémathémèse, il y a excrétion d'une certaine quantité de sang par les selles ; elle ne survient le plus souvent qu'entre quarante et cinquante ans ; dans l'hémoptysie, qui n'attaque guère après trente-cinq, il y a au contraire expectoration d'une certaine quantité de ce liquide, même après la cessation de l'accès.

Prognostic.

C'est avec raison que l'on regarde généralement l'hémoptysie comme une maladie grave, et s'il est vrai que dans quelques cas elle ait servi de crise à des maladies dangereuses, et qu'il ait existé quelques hémoptysies actives où la perte du sang aurait ramené l'équilibre, toujours est-il vrai que le médecin ne saurait jamais être trop circonspect dans son jugement, et que, pour porter un prognostic que

puisse confirmer l'avenir, il doit donner le plus grand soin à la recherche des causes qui ont pu déterminer la maladie. Pour être très-dangereuse, cette affection n'a pas des suites toujours funestes, puisqu'on a vu un grand nombre de personnes pousser leur carrière à un âge très-avancé, quoiqu'elles en eussent été atteintes une ou plusieurs fois pendant leur jeunesse. On sent bien que le prognostic doit varier pour l'hémoptysie *active* et pour la *passive*, dans celle qui paraît tenir à la constitution même de l'individu, et dans celle qui est seulement accidentelle. Il sera ordinairement plus favorable quand elle dépendra de la suppression d'une hémorrhagie, comme les règles, les hémorrhoïdes, etc., lorsqu'elle sera active; parce qu'il sera plus facile, dans ce cas, de diminuer les forces vitales et de les ramener à leur état normal, que de les augmenter lorsqu'elle sera passive, où il y a alors, non-seulement atonie locale, mais encore adynamie générale. Celle-ci d'ailleurs n'est le plus souvent que le symptôme d'une maladie qui résiste toujours aux ressources de l'art, comme de la phthisie pulmonaire, d'une conformation vicieuse du thorax ou d'un état anévrysmatique. Suivant M. *Bayle*, la phthisie tuberculeuse est celle qui précède le plus souvent l'hémoptysie. La circulation se trouve gênée par la compression qu'exercent sur les vaisseaux les tubercules qui se développent dans la substance des poumons. Le sang se porte alors naturellement là où il trouve un passage plus facile, de là une congestion locale, bientôt source d'une hémorrhagie. L'hémoptysie est donc ordinairement moins dangereuse par elle-même que par les affections qu'elle précède ou qu'elle accompagne, et c'est ce qu'a voulu faire entendre *Alexandre de Tralles*, lorsqu'il a dit : « *Ipsa quidem sanguinis excreatio per se dum modo non « immoderatam vacuationem inducit, vitam non adimere consuevit, sed « pessimorum morborum languorum magnâ ex parte causa redditur.* »
Toutes les fois qu'il n'y a point de fièvre et qu'il n'existe pas de toux, de douleur thorachique, de vices de conformation à la poitrine, on doit être fortement porté à croire que la maladie ne coïncide pas avec une altération du poumon et faire espérer une termi-

naison plus favorable. Quoique le crachement de sang qui survient après la suppression d'hémorrhagies habituelles et périodiques soit souvent exempt de danger, il ne faut point négliger de rappeler, si cela se peut, l'écoulement primitif, car ce ne serait vraisemblablement pas sans inconvénient que la muqueuse bronchique pourrait s'habituer à remplacer une pareille exhalation. On ne peut porter qu'un prognostic funeste sur la terminaison des hémoptysies symptomatiques, soit qu'elles dépendent de la lésion d'un organe fortement compromis, soit qu'elles soient produites par des fièvres ataxiques ou adynamiques, etc. Celle qui survient dans le dernier degré de l'hydropisie ascite, et qui reconnaît pour cause la compression exercée par les eaux est d'un fort mauvais présage. *Sydenham* regarde l'hémoptysie violente qui survient pendant le cours de la variole comme devant avoir une terminaison essentiellement funeste.

Marche et durée de l'hémoptysie.

Cette maladie peut varier dans sa marche comme dans sa durée; elle s'arrête souvent d'elle-même pour reparaître à des intervalles plus ou moins longs; on l'a vue paraître plusieurs fois par jour, tous les deux ou trois jours seulement; ou bien elle se montre tous les mois régulièrement, et semble remplacer une autre hémorrhagie périodique qui aurait été supprimée. Sa durée, ordinairement courte, si elle est active et accidentelle, peut se prolonger indéfiniment quand elle est passive et liée à une affection scrophuleuse ou scorbutique. Cette maladie, qui a une grande tendance à la récidive, peut reparaître avec un type régulier ou irrégulier. La cause de l'hémoptysie étant connue, on peut l'attaquer dès le principe; si elle est accidentelle, elle parcourt ses périodes dans le même espace de temps qu'une maladie aiguë, et cède assez facilement aux moyens connus.

Terminaison. L'hémoptysie peut se terminer par la santé ou par une autre maladie. 1°. Par la santé; on peut concevoir l'espoir de cette

terminaison lorsque le vomissement de sang diminue progressivement ou qu'il se supprime d'une manière presque subite, quoique le malade rende quelque temps encore par l'expectoration des mucosités semblables à celles que l'on remarque dans les affections catarrhales du poumon, la dyspnée, le sentiment de constriction et d'oppression ayant cessé. Cette terminaison, qui est la plus favorable, arrive assez fréquemment lorsque les accès ne se sont renouvelés qu'un petit nombre de fois, et que la maladie a été causée par la suppression des menstrues ou des hémorrhoïdes. 2°. Par une autre maladie ; cette métamorphose peut quelquefois être favorable, lorsqu'elle se porte sur un organe moins important, sur la membrane pituitaire, par exemple ; mais il est bien rare de la voir remplacer par une hémorrhagie aussi bénigne, et le plus souvent c'est par une hématémèse, une apoplexie, une hydropisie de poitrine et de bas-ventre qu'elle se termine. On doit craindre cette terminaison toutes les fois que la maladie est héréditaire, et que la constitution du malade présente les signes capables de la faire développer. D'autres fois cette affection ne se termine pas, et le malade rend le dernier soupir causé par un épuisement considérable, suite des répétitions fréquentes des accès, ou suffoqué par l'accumulation du sang dans les poumons.

Ouverture cadavérique. L'anatomie pathologique n'a pas seulement fait voir que, dans un grand nombre de cas, l'hémoptysie tenait à une altération des poumons ; mais elle a encore montré que quelquefois le sang était exhalé dans le parenchyme pulmonaire lui-même, et en même temps à la face interne de la membrane muqueuse bronchique, qui est rouge comme celles qui ont été le siége d'une inflammation. On trouve le plus souvent les poumons d'un rouge foncé, gorgés de sang, qui, tantôt est fluide et sans aucune apparence de corruption, tantôt coagulé. On a même quelquefois rencontré au centre de cet organe un caillot d'un certain volume ; cette lésion peut être distinguée de l'hépatisation, d'abord parce

qu'elle est plus homogène. ensuite en ce que le tissu du poumon n'offre pas les lignes noires que l'on remarque dans la pneumonie. *Bichat*, qui dit avoir ouvert un grand nombre de sujets morts pendant une attaque d'hémoptysie et avoir examiné les surfaces bronchiques, n'a jamais pu trouver la plus légère trace d'érosion, malgré qu'il eût la précaution de laver exactement les surfaces, de les faire macérer et de les examiner à la loupe. M. *Portal* rapporte un exemple d'hémoptysie dans lequel les glandes bronchiques étaient engorgées et couvertes de vaisseaux sanguins très-dilatés ; plusieurs étaient béans dans la cavité des bronches, et le reste du poumon était dans son état naturel.

Traitement de l'hémoptysie.

Deux points principaux doivent fixer l'attention du médecin dans le traitement de l'hémoptysie; 1°. arrêter le plus promptement possible l'hémorrhagie; 2°. prévenir autant que faire se peut les récidives. S'il est des hémorrhagies que le médecin doive respecter comme devant être salutaires, soit en prévenant, soit en servant de crise à certaines maladies, ce n'est assurément pas celle qui a son siège dans un organe d'une structure aussi délicate, et dont les fonctions ne peuvent être suspendues un seul instant sans compromettre notre exitence.

Principiis obsta; sero medicina paratur.

C'est bien ici le cas de faire l'application de ce vers. Quelle que soit, en effet, la nature et la cause de l'hémoptysie, si, dès le principe, elle n'est pas combattue avantageusement, elle passe bientôt à un état chronique et résiste à toute espèce de médication, se change en une maladie plus fâcheuse, puisque c'est le plus souvent en une phthisie pulmonaire. Le traitement de celle-ci différant suivant qu'elle est active ou passive, nous allons le considérer isolément dans chacun de ces deux cas.

Traitement de l'hémoptysie active.

Première variété. Le médecin doit aborder le malade avec calme, chercher à dissiper ses craintes par quelques paroles rassurantes. Après l'avoir débarrassé des vêtemens qui pourraient gêner la dilatation de la poitrine, il le fait placer dans le lit, où il lui recommande de se tenir comme s'il était assis, de garder le repos le plus complet, le silence le plus absolu. Quoique cette variété de l'hémoptysie active soit déterminée par une fluxion locale qui augmente l'action des vaisseaux exhalans des bronches et les tienne dans un état de dilatation, qu'elle puisse se terminer quelquefois d'elle-même par la cessation du mouvement fluxionnaire qui l'a produite, par la constriction tonique de ces vaisseaux, il est néanmoins sinon toujours nécessaire, au moins d'une sage et prudente médication d'ouvrir immédiatement la veine, pourvu que le malade n'ait pas perdu une grande quantité de sang. Dans le cas contraire, la pâleur de la face, le refroidissement et la petitesse du pouls ne doivent pas être regardés comme des contr'indications; car, comme nous l'avons vu, ces phénomènes doivent être attribués plutôt à la frayeur du malade qu'à la perte du sang. La saignée étant indiquée, celle du bras doit être préférée, comme donnant en un court espace de temps une quantité plus grande de sang. La saignée locale peut cependant être employée avec avantage, surtout lorsqu'au moyen de l'auscultation on parvient à reconnaître que le sang est accumulé dans les poumons et y gêne fortement la respiration. Dans ce cas les sangsues, agissant comme révulsives et évacuantes, pourraient prévenir la suffocation, qui paraît être la suite de cette congestion. Si l'hémoptysie persiste avec opiniâtreté, il faut chercher à combattre l'irritation pulmonaire et à calmer la toux. Dans tous les cas, il faut prescrire l'usage des boissons fraîches, gommées, émulsionnées. Si l'on avait affaire à un malade d'un tempérament délicat et d'une grande susceptibilité nerveuse, on emploierait les calmans, les antispasmo-

diques, tels que l'éther, le camphre, les bains tièdes, auxquels on associe quelquefois l'opium avec avantage. Ces remèdes sont surtout d'un grand secours dans les hémoptysies produites par les passions vives de l'âme.

On aura aussi recours aux pédiluves et aux manuluves rendus irritans avec de la moutarde, aux sinapismes, aux vésicatoires appliqués sur les cuisses, entre les épaules, sur les bras et les régions intercostales. Les doux purgatifs, loin de devoir être négligés, ont ici le double avantage de combattre la constipation et d'opérer une dérivation sur le tube intestinal. Le traitement doit encore varier suivant la cause qui a donné lieu à la maladie, ainsi, quand elle est due à la répercussion d'un exhanthème, il faut chercher à le rappeler, et si l'on ne peut y réussir, il faut au moins suppléer à son défaut par des moyens convenables. Quelques praticiens, parmi lesquels nous remarquons *Stol*, ont observé des hémoptysies qui tenaient à l'impression sympatique de la bile sur les organes de la respiration. Dans de pareils cas, le médecin doit nécessairement s'abstenir de la saignée, qui a toujours été nuisible dans cette espèce, et employer, si la turgescence bilieuse est prédominante, les émétiques, dont *Stol* a retiré de si grands avantages. On préviendra les rechutes par les toniques, les amers et tous les médicamens propres à relever le ton de l'estomac et des intestins.

Seconde variété. Cette variété est sans contredit celle où le médecin a le plus d'espoir de réussir. Ici il a affaire à un individu fort et pléthorique, dans les vaisseaux exhalans duquel il s'opérera un resserrement tonique immédiatement après que la pléthore aura cessé d'exister. Il importe donc, toutes les fois que l'hémorrhagie est peu abondante, d'employer les évacuations sanguines pour combattre cette pléthore générale, le mouvement fébrile et la fluxion. Ce sera donc par les saignées générales et locales qu'on tâchera d'arrêter l'hémorrhagie, ou de la modérer si elle était trop considérable et que sa violence trop prolongée pût faire craindre quelque danger pour les

fonctions du poumon. Ainsi, lorsque les efforts trop violens de l'hémorrhagie auront cessé, et qu'elle se fera avec modération et sans trouble, on se bornera à l'application d'un certain nombre de sangsues aux narines, à l'anus ou à la vulve, suivant qu'on voudra rappeler une épistaxis, les hémorrhoïdes ou les menstrues. Dans ce dernier cas, on a quelquefois obtenu de très-grands avantages de la saignée du pied, et il est arrivé à *Frank* de voir reparaître les règles pendant le temps même que le sang coulait encore de la saphène. Mais ce n'est le plus souvent qu'en persévérant dans ces moyens qu'on peut espérer de rappeler le sang à sa première direction.

On secondera ces moyens par le repos du corps et de l'esprit, par la position horizontale dans un air frais, en ayant soin que la tête et la poitrine soient toujours plus élevées que le reste du corps. Si, malgré toutes ces précautions hygiéniques, l'hémoptysie se prolonge sans que la quantité de sang soit considérable, il faudra avoir recours aux boissons astringentes, comme l'eau de riz, le sirop de grande consoude ou de grenade, acidulés avec le jus de citron; à l'extrait de simarouba et de ratanhia, aux différentes préparations de digitale pourprée, dans les cas où le pouls conserverait de la fréquence. Si la maladie paraissait prendre une marche chronique, on établirait, à l'exemple de *Mertens*, un vésicatoire au bras ou sur la poitrine; ce moyen a paru utile dans un grand nombre de cas. Si dès le principe et dans un espace de temps très-court, ou même après une durée de quelques jours, l'existence du malade est menacée par l'abondance du sang qu'il perd, et que l'état de ses forces ne permette plus d'avoir recours à la saignée, il faut alors employer la glace à l'intérieur, sur les côtés de la poitrine, et les rubéfians aux extrémités.

OBSERVATION. Au mois d'août 1823, un de mes amis, M. F...., étudiant en médecine, alors âgé de vingt ans, jeune homme doué d'un tempérament sanguin, d'une stature moyenne, mais assez bien constitué, étant allé faire une partie de plaisir sur les bords de la

mer par un temps des plus chauds, et s'étant un peu éloigné des règles de la tempérance, prit, pour se soustraire aux incommodités d'une forte chaleur, un bain de mer, qu'il ne prolongea que dix minutes environ, à cause d'un frisson violent qui le saisit. Après être sorti du bain, il passa le reste de la journée à endurer les tourmens de la soif, dans l'impossibilité de se procurer de l'eau. Arrivé le soir à Montpellier, il n'eut rien de plus empressé que d'entrer prendre dans un café une limonade à la glace, et de regagner son lit pour se reposer des fatigues de la journée. Il éprouva pendant la nuit une chaleur tellement incommode, qu'il ne se contenta pas d'ouvrir la porte et les croisées de sa chambre, il fut encore contraint de se coucher nu sur le carreau ; il lui semblait que son corps était en combustion. Cette chaleur s'était pourtant dissipée le matin, ainsi que les vapeurs du vin, et M. F.... croyait son indisposition terminée ; il ne lui restait plus qu'un peu d'oppression à la poitrine et du brisement dans les membres, qu'il attribuait aux excès qu'il avait commis la veille, et surtout à l'imprudence qu'il avait eue de passer une nuit sur le carreau et au milieu d'un courant d'air. Se promettant bien de ne plus recommencer de pareils excès, M. F.... se mit à la limonade et à la diète, et alla se coucher, espérant se trouver le lendemain entièrement débarrassé de son indisposition. Réveillé vers le milieu de la nuit par une quinte de toux, il s'aperçut qu'il crachait beaucoup, et que ses expectorations avaient un certain goût douçâtre dont il ne pouvait se rendre compte. Il se leva, et, après avoir fait du feu, il reconnut qu'il avait rendu du sang : le vomissement venait de cesser. Effrayé, il vint m'appeler et me faire part de ce qui venait de lui arriver. Pas mieux instruit que lui à cette époque, je lui conseillai de se remettre au lit et d'attendre au lendemain. A peine y était-il resté un quart d'heure, qu'il revint m'appeler ; mais, l'hémorrhagie cessant au moment où j'allais réclamer du secours, nous nous déterminâmes à attendre, et, aussitôt qu'il fut jour, je l'accompagnai chez M. *Lordat*, doyen de l'École. Après lui avoir rendu compte de tout ce qui s'était passé, cet habile professeur prescrivit

une saignée de douze onces, la diète, le repos, et la campagne, où il m'engagea d'accompagner mon ami, de lui en donner des nouvelles de temps en temps. Tous ces conseils furent scrupuleusement suivis, et l'hémorrhagie, qui fut d'abord supprimée, reparut deux jours après, mais d'une manière beaucoup moins intense, dura dix à douze jours, et disparut enfin pour ne plus revenir. Notre séjour à la campagne fut de deux mois; pendant tout ce temps, M. F.... n'a vécu que de lait, de raisins ou de fruits. Venu en même temps que moi à Paris, je l'ai toujours vu bien portant, à cela près qu'aux moindres changemens atmosphériques il contracte avec une facilité inconcevable des rhumes et des catarrhes pulmonaires.

Troisième variété. Les principales indications que présente à remplir cette variété de l'hémophtisie, qui est très-dangereuse et presque toujours un symptôme précurseur de la phthysie, sont d'arrêter la tendance qu'a le sang à se porter vers l'organe pulmonaire, de diminuer l'irritation de ce viscère et d'éloigner toutes les circonstances qui pourraient favoriser la production ou accélérer la marche des tubercules.

Pour remplir la première indication, les dérivatifs paraissent être les moyens les plus convenables, principalement ceux qui agissent sur les intestins et sur la peau, dont la structure et les fonctions ont des liaisons si intimes avec les membranes muqueuses. Ainsi on emploiera les lavemens animés, les frictions irritantes, les sinapismes, les vésicatoires, les sétons, etc, qui sont d'un si grand secours lorsque des éruptions cutanées ont été supprimées, et que le malade a été sujet à des ophthalmies ou des engorgemens glanduleux. S'il présente quelques signes de pléthore et de congestion sanguine, avec une vive irritation au poumon, on pourra se permettre une petite saignée locale, comme l'application de quelques sangsues à l'anus. Il faut cependant l'avouer; on doit être extraordinairement avare de ce moyen, qui dans tout autre cas doit être rejeté, comme pouvant favoriser le développement de congestions locales en diminuant

la force du système vasculaire, déjà si faible dans cette affection.

On secondera cette médication par les boissons propres à diminuer l'irritation, étancher la soif et entretenir la liberté du ventre, comme des tisanes adoucissantes et légèrement sudorifiques, les émulsions d'amandes douces, l'huile de lin, dont on trouve les vertus préconisées dans le Journal de MM. *Corvisart*, *Leroux* et *Boyer*. Le lait, et principalement celui d'ânesse et de chèvre, que l'on peut légèrement rendre laxatif par la manière dont on nourrit ces animaux; les mucilagineux, comme les gommes arabique et adragant, la tisane et la poudre de salep, la décoction blanche de *Sydenham*, conviennent surtout lorsque le malade a été affaibli par l'hémorrhagie. S'il existe des symptômes nerveux dont l'effet persiste et tende à entretenir ou augmenter le crachement, on prescrira les antispasmodiques les plus doux, tels que l'infusion de fleurs d'oranger, de tilleul, et, suivant l'intensité du spasme, une petite dose d'opium. Le quinquina conviendrait dans le cas d'une hémorrhagie qui affecterait le type intermittent.

L'expérience démontrant que rien n'expose tant aux récidives que la chaleur extrême, on aura soin d'entretenir de la fraîcheur et de l'humidité dans l'appartement qu'habitera le malade. Celui-ci devra s'interdire la parole autant que possible, et se coucher de manière à être presque assis dans son lit.

Lorsque l'irritation pulmonaire et le crachement de sang auront cessé, on emploiera, pour fortifier le système et pour éloigner la marche ou la production des tubercules, les secours de l'hygiène auxquels l'expérience semble avoir accordé un certain avantage, quoiqu'ils ne soient, comme nous ne le savons malheureusement que trop bien, impuissans dans le plus grand nombre de cas. On conseillera d'aller habiter les pays méridionaux; de doux exercices, comme de petites promenades à pied ou à cheval, principalement celles du matin par un air pur, frais et pas trop vif; l'usage du lait d'ânesse ou de chèvre pour unique aliment, ou au moins le matin. On évitera tout ce qui peut gêner la respiration, comme les cris. Les voyages et l'habitation sur les bords

de la mer, dont *Gilchrist* a tiré de si grands avantages, demandent à être soumis à l'expérience. A mesure que le malade recouvrera sa santé, on se relâchera de la sévérité du régime, et on lui permettra les alimens qui, sous un volume donné, contiennent le plus de principes nutritifs. L'emploi de ces moyens curatifs et prophylactiques, bien dirigé et long-temps continué, peut seul prévenir les rechutes, et mettre les personnes attaquées de cette hémoptysie à l'abri du danger qui les menace.

N. B. J'ai vu employer avec succès, par M. le professeur *Récamier*, à la Clinique médicale, à l'Hôtel-Dieu, un genre de médication dont j'ai pu voir et constater l'efficacité un grand nombre de fois; l'emploi du nitrate de potasse, dans les cas surtout d'hémoptysies actives, est un moyen très-utile. On doit prescrire ce sel à plus haute dose qu'on ne l'avait fait jusqu'alors, et l'employer par fractions; ainsi on le prendra à la dose d'un, un et demi ou deux gros dans les vingt-quatre heures. M. *Récamier* l'administre en le faisant incorporer dans une once de conserve de roses, que le malade prend en trois fois dans la journée à distances égales, ou en l'adjoignant à une potion béchique qu'on donne par cuillerées.

La rémission des symptômes en fait ensuite diminuer la dose par gradations. Il est à remarquer que, par l'emploi du nitrate de potasse à haute dose, les accès hémoptysiques diminuent sensiblement dans un espace de temps très-court, et disparaissent quelquefois même après la première dose.

Je saisis cette circonstance pour témoigner ici publiquement à M. le professeur *Récamier* toute la reconnaissance que je lui dois pour la bienveillance avec laquelle il nous a toujours accueilli pendant le temps ou nous suivions ses savantes leçons à l'Hôtel-Dieu. Nous avons senti de bonne heure toute l'importance d'une instruction médicale, basée sur l'observation des faits, et dégagée de tout esprit de système.

Traitement de l'hémoptysie passive.

L'hémoptysie passive, étant caractérisée par la faiblesse locale et générale, ne présente qu'une indication à remplir. Autant nous avons paru insister sur l'efficacité de la saignée pour les espèces précédentes, autant nous la rejetons dans celle-ci, et nous la regardons comme le moyen le plus capable d'aggraver le mal. L'organisation entière étant frappée d'adynamie, le but du médecin doit être de relever les forces par les toniques et tous les moyens propres à produire cet effet. A mon avis, le premier des toniques est celui dont les effets paraissent être les plus prompts, les plus durables et se transmettre avec le plus de facilité à tous les organes, et ce tonique est un régime fortement réparateur. Ainsi, toutes les fois que l'estomac remplira facilement ses fonctions, on donnera au malade les alimens les plus nourrissans et en aussi grande quantité qu'il en pourra digérer; le vin vieux et généreux sera également, dans ce cas, la boisson par excellence. On ne devra pas cependant se borner aux toniques de cette nature, et il faudra avoir recours, surtout quand les digestions seront pénibles, ce qui n'est que trop ordinaire, au quinquina, principalement à l'extrait seul ou uni avec l'acide sulfurique, à la décoction de cachou ou aux préparations martiales.

Si l'hémorrhagie persiste malgré l'usage de tous ces moyens, on pourra employer, et on le fera peut-être avec succès, les rubéfians appliqués sur les parois de la poitrine, comme des ventouses scarifiées, des vésicatoires, qui agissent ici par l'irritation vive qu'ils produisent. On combattra avantageusement la toux par des boissons douces et mucilagineuses, les infusions de fleurs de tilleul aromatisées avec de l'eau distillée de fleurs d'oranger. Quand l'hémorrhagie est arrêtée, on conseille au malade le régime hygiénique et prophylactique dont nous avons parlé au traitement de l'hémoptysie active.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, sulutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

II.

Frigida, velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Ibid.*, *aph.* 24.

III.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum. *Sect.* 7, *aph.* 15.

IV.

In temporibus, quando eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet. *Sect.* 3, *aph.* 4.

V.

Ex anni verò constitutionibus, in universum quidem siccitates pluviosis sunt salubriores, et minùs lethales. *Ibid.*, *aph.* 15.

VI.

A pleuritide peripneumonia, malum. *Sect.* 7, *aph.* 11.